

Behandlung durch Ersthelfer: **Welche Maßnahmen fallen unter das „E“?**

Der letzte Teil unserer Serie zu den Basismaßnahmen nach <C>ABCDE-Schema beschäftigt sich mit dem Buchstaben „E“. Dieser steht im englischen Sprachgebrauch für den Begriff „Exposure/Environment“, das im Deutschen für Entkleiden (Freilegen) und zugleich aber auch für den Erhalt der Körperwärme steht. Das E impliziert aber noch weitere Maßnahmen, die im Nachfolgenden skizziert werden.

E für Exposure

Wie bereits in den vorangegangenen Ausgaben ausführlich dargestellt wurde, gehört grundsätzlich ein vollständiger Bodycheck zum Ablaufschema <C>ABCDE. Das E für Exposure (Freilegen/Entkleiden) bedeutet das systematische Untersuchen der gesamten Körperfläche. Dies soll verhindern, dass Blutungen oder andere relevante Auffälligkeiten übersehen werden und damit unversorgt bleiben. Technisch umgesetzt wird dies, indem der Verletzte zumindest zeitweise entkleidet, die Hautoberfläche inspiziert und mit den Händen abgestrichen wird. Das Abstreichen ist eine zusätzliche Kontrolle, ob Blutungsquellen existieren.

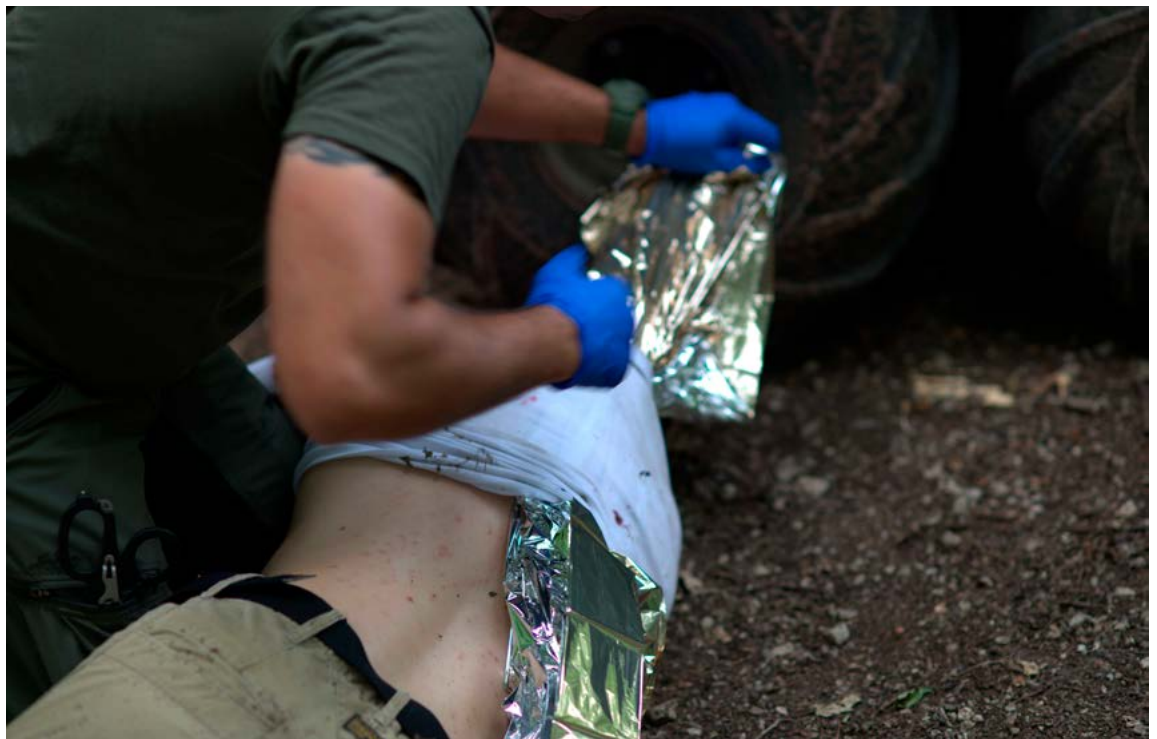
Generell ist wichtig, dass der Verletzte kopf-abwärts (bzw. lagebedingt fußaufwärts), in jedem

Fall aber immer in einer Richtung untersucht wird. Diese Einheitlichkeit garantiert eine gründliche Untersuchungssystematik. Der Bodycheck muss zudem immer auch die Körperrückseite beinhalten. Hierzu muss der Patient zumindest auf die Seite gedreht werden. Nachdem der Verletzte untersucht und ggf. weitere Wunden versorgt wurden, steht als nächste Aufgabe an, für den Wärmeerhalt zu sorgen. Diese Maßnahme wird als Hypothermieprophylaxe bezeichnet. Der Verletzte muss warm gehalten werden, und er darf keinesfalls auskühlen.

E für Erhalt der Körperwärme

Die Körperwärme kann erhalten werden, indem die Rettungsdecke über oder durch die Kleidung gezogen und eine „Kapuze“ am Kopf geformt oder indem

Abb. 1: Wenn der Rücken des Verletzten untersucht wurde, kann die Rettungsdecke direkt vom Gesäß zum Kopf unter der Kleidung des Verletzten hindurchgezogen werden.



Autor:

Carsten Graßhoff
Exam. Krankenpfleger,
Lehrrettungsassistent,
Dozent, Notfallsanitäter
info@c-abc.de
www.c-abc.de

die Rettungsdecke durch die Beine und den Schritt wie eine Windel („Pampers-Technik“) gebunden wird (Abb. 1-4). Es gibt hier verschiedene Auffassungen darüber, ob die Rettungsdecke direkten Kontakt zur Hautoberfläche haben oder auf die unterste Kleidungsschicht (Unterhemd/T-Shirt) aufgebracht werden soll. Hintergrund ist, dass es unterschiedliche Ansichten darüber gibt, ob der erzeugte Wärmegrad auf der ersten Kleidungsschicht ausreichend bzw. die erhöhte Schweißabsonderung evtl. kontraproduktiv ist. Unabhängig von dieser technischen Frage ist die große Bedeutung der Wärmeerhaltung unbestritten.

Mit jedem Grad Temperaturverlust unter die Normalkörpertemperatur sinkt die körpereigene Fähigkeit zur Blutgerinnung um 10 %.

Es wird somit deutlich, dass der Wärmeerhalt für den Verletzten frühestmöglich eingeleitet werden sollte. Idealerweise erfolgt dies bereits parallel zur körperlichen Untersuchung des Verletzten. Die Rettungsdecke sollte vorbereitet sein und parat liegen.

Wenn der Rücken des Verletzten untersucht wurde („Check the Back“), kann die Rettungsdecke direkt vom Gesäß zum Kopf unter der Kleidung des Verletzten hindurchgezogen werden (Abb. 1). Damit können zwei wichtige Maßnahmen in einem

Arbeitsgang stattfinden und der Verletzte muss später nicht noch einmal gedreht werden.

Insbesondere außerhalb der taktischen Medizin wird der Wärmeerhalt im Rahmen der Versorgungsmaßnahmen häufig außer Acht gelassen oder falsch durchgeführt. Das bloße Auflegen eines Patienten auf eine Rettungsdecke oder gar das einfache Auflegen einer Rettungsdecke auf einen Patienten hat weder einen Benefit für die zu behandelnde Person noch erreicht man damit überhaupt irgendeine effektive Wärmeerhaltung.

E für Entscheidung weiterer Maßnahmen

Nach erfolgreicher Durchführung der Maßnahmen zum Wärmeerhalt müssen Entscheidungen über die weiteren Schritte getroffen werden. Diese betreffen den Transport, die Evakuierung und die Dokumentation. Der Ersthelfer steht u. a. vor folgenden Fragen:

- Wie/wo soll der Patient weiter behandelt werden? Sind der Patient und ich hier weiterhin sicher?
- Ist der Notruf vollständig und umfassend abgesetzt? Gibt es Gründe für einen weiteren Notruf (neue Gefahren an der Einsatzstelle, weitere Verletzte, veränderte Situation o. Ä.)?
- Muss ich den Patienten transportieren oder kommt Hilfe zu mir?
- Habe ich Unterstützer und welche Hilfsmittel/Materialien benötige ich?

Abb. 2 – 3: Weitere Schritte zum Anlegen einer Rettungsdecke für den Wärmeerhalt eines Patienten in einer taktischen Lage





Abb. 4: Geschafft! Der Körper des Patienten wurde auf Verletzungen untersucht und ist vor weiterer Auskühlung geschützt.

Nicht umsonst heißt es im englischen Sprachgebrauch „Phone Fast“ oder „Phone First“. Es besteht also die Notwendigkeit, den Notruf schnellstmöglich oder zuallererst abzusetzen, um bei den vielen notwendigen Maßnahmen und dem großen Stress nicht zu vergessen, dass auch bei bester Arbeit vor Ort nichts „sicher ist“, solange die professionelle Hilfe (Polizei, Rettungsdienst/technische Rettung) nicht alarmiert wurde und zur Einsatzstelle kommt.

Irrtümer, Fehler oder schlichtes Übersehen in Hochstressphasen sind menschlich und nachvollziehbar, gefährden aber die Gesundheit und das Leben des Patienten und u. U. sogar des gesamten Teams.

Entscheidungen kommunizieren

Damit ein Team – vor allem bei unterschiedlichen Erfahrungs- bzw. Qualifikationsgraden – an der Einsatzstelle reibungslos zusammenarbeiten kann, ist Kommunikation unerlässlich. Als besonders hilfreich hat sich ein „Team-Time-Out“ oder „10 für 10“ erwiesen. Das „10 für 10“ bedeutet, dass die unmittelbar erforderlichen Maßnahmen der kommenden 10 min einmal im gesamten Team innerhalb von 10 sec benannt werden. Abschließend fragt der Teamführer, ob alle die Maßnahmen mittragen oder ob es berechnete Alternativen gibt. Dies dient sowohl der Transparenz von Maßnahmen, der Abfolge dieser sowie der Patientensicherheit, da jeder im Team nun weiß, was zu tun ist und nichts

vergessen wird. Irrtümer, Fehler oder schlichtes Übersehen in Hochstressphasen sind menschlich und nachvollziehbar, gefährden aber die Gesundheit und das Leben des Patienten und u. U. sogar des gesamten Teams. Die Kommunikation von Entscheidungen in dieser Form bedeutet Stärke, vermeidet Fehler und strukturiert den Ablauf klar und transparent für alle Beteiligten.

E für Evaluation

Die Evaluation ist eine Betrachtung/Erhebung und Bewertung der Ergebnisse, z. B. der getroffenen Maßnahmen. Sie ist äußerst wichtig und zeichnet einen guten Helfer aus. Es bedarf regelmäßiger Übung und praktischer Erfahrung, alle Maßnahmen mit dem entsprechenden Material in richtiger Reihenfolge fachgerecht durchzuführen. Doch bei aller Professionalität wäre es fatal für den Patienten, wenn die durchgeführten Maßnahmen nicht auch hinsichtlich ihrer Wirksamkeit (fortlaufend) und ihrer Erforderlichkeit überprüft würden. Folgende Fragen könnten gestellt werden:

- Habe ich einen Patienten mit angelegtem Tourniquet bewegt bzw. transportiert? Bedeutet: Reevaluation des Tourniquets: Steht die Blutung weiterhin?
- Sind alle bewusstseinsgetrübten/bewusstlosen Patienten in stabiler Seitenlage gelagert?
- Sind alle Maßnahmen gemäß <C>ABCDE-Schema abgearbeitet?
- Verändert sich der Zustand des Patienten positiv/negativ?
- Bei Traumapatienten ggf. Entkleiden des Patienten zum erneuten Bodycheck (Reassessment; Neubewertung) unter bestmöglicher Wahrung der Intimsphäre des Patienten im öffentlichen Raum.

Fazit

Strukturierte, buchstabenbasierte Behandlungsmaßnahmen bilden das Fundament einer professionellen Patientenversorgung. Jeder kann sich dieser Schemata bedienen, unabhängig davon, ob es am Ende MARCH-ON, <C>ABCDE oder <x>ABCDE ist. Sie dienen einzig dazu – insbesondere in Stresssituationen –, eine Merkhilfe zu sein, keine wichtigen Maßnahmen zu vergessen und letztlich Menschenleben zu retten. Wichtig ist, die Maßnahmen zu kennen und auch umsetzen zu können. Hierzu ist ein regelmäßiges Training jedoch unerlässlich, ganz nach dem bekannten Motto: „Train as you fight, fight as you train.“ ⊕